

Revisión Sistemática sobre Programas e Intervenciones de Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes

Systematic Review on Affective-Sexual Education Programs and Interventions for Adolescents

Carmen Orte *, Roxana Sarrablo-Lascorz y Lluç Nevot-Caldentey

Universitat de les Illes Balears, España

DESCRIPTORES:

Educación
 Prevención
 Adolescencia
 Riesgos
 Programas

RESUMEN:

La prevención de riesgos afectivo-sexuales en la adolescencia se ha configurado como prioridad en los diferentes planes internacionales. La evidencia indica un incremento en la epidemiología de las enfermedades de transmisión sexual y en las conductas de riesgo para la salud en la población. Esta revisión pretende mapear los componentes de eficacia de los programas de educación sexual en la reducción de las conductas de riesgo afectivo-sexual adolescente, a nivel internacional. Siguiendo las directrices de PRISMA, Cochrane y Campbell, se consultaron 6 bases de datos electrónicas: Scopus, Web of Science, ERIC, COCHRANE, Teseo y DART-Europe. Tras el proceso de selección, se incluyeron 1024 artículos de investigación de los que 33 cumplieron la totalidad de los criterios de inclusión. Los resultados analizaron las intervenciones en función de los componentes de eficacia, los contenidos y descriptores principales de los estudios incluidos en la revisión en función de su calidad y los países con producción científica identificados en América, Oceanía, Europa, Asia y África. Se identificaron 7 intervenciones familiares, 32 de implicación comunitaria y 24 que incluyeron la formación entre iguales. Se constata la falta de intervenciones eficaces en España; se definen los componentes de las intervenciones de demostrada evidencia por su eficacia.

KEYWORDS:

Education
 Prevention
 Adolescence
 Risks
 Programs

ABSTRACT:

The prevention of affective-sexual risks in adolescence has been configured as a priority in different international plans. Evidence indicates an increase in the epidemiology of sexually transmitted diseases and in health risk population behaviors. This review aims to map the effectiveness components of sex education programs in reducing adolescent affective-sexual risk behaviors on an international level. Following the PRISMA, Cochrane and Campbell guidelines, 6 electronic databases were consulted: Scopus, Web of Science, ERIC, COCHRANE, Teseo and DART-Europe. After the selection process, 1024 research articles were included, of which 33 met all the inclusion criteria. The results analyzed the interventions based on the efficacy components, the contents and main descriptors of the studies included in the review based on their quality and the countries with scientific production identified in America, Oceania, Europe, Asia and Africa. 7 family interventions were identified, 32 of community involvement and 24 that included peer training. The lack of effective interventions in Spain is confirmed; the components of interventions with proven evidence for their effectiveness are defined.

CÓMO CITAR:

Orte, C., Sarrablo-Lascorz, R. y Nevot-Caldentey, L. (2022). Revisión sistemática sobre programas e intervenciones de educación afectivo-sexual para adolescentes. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 20(3), 145-164.
<https://doi.org/10.15366/reice2022.20.3.008>

1. Introducción

La promoción de la salud afectivo sexual supone un reto de salud pública a nivel mundial (Derosiers et al., 2020) y tiene un papel fundamental en la salud y el bienestar de la población (Venegas, 2014, 2018). El desarrollo y acceso a una educación integral afectivo sexual forma parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible hacia una mejora global para el año 2030 (Siddiqui et al., 2020).

Las situaciones de riesgo se incrementan con la entrada en la adolescencia, por la influencia del grupo de iguales, los primeros contactos afectivos y sexuales, por el mayor nivel de exposición a materias potencialmente adictivas, entre otras situaciones de experimentación propias de esta etapa evolutiva (Ballester et al., 2018; Siddiqui et al., 2020; Valero, 2019; Valero et al., 2017). La construcción de género y de la identidad coinciden con la etapa de mayor descubrimiento e influencia ejercida por los medios de comunicación y redes sociales (Regueira et al., 2020).

El auge de la nueva pornografía de fácil acceso online se ha convertido en una rama más de la sexualidad adolescente (Ballester y Orte, 2019; Merlyn et al., 2020). La OMS (2018) alertó de un incremento en las infecciones de transmisión sexual (ITS), registrando más de un millón de casos nuevos diarios (WHO, 2018). El estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia destacaba que entre un 3-24% de las mujeres tuvieron su primera experiencia sexual forzada (WHO, 2020; ONU, 2020). En este sentido, la investigación ha indicado una relación entre las conductas aprendidas de la pornografía y el incremento de las conductas de riesgo para la salud e integridad de los jóvenes y adolescentes (Ballester y Orte, 2019; Orte et al., 2020).

Los intercambios sexuales en línea –*sexting*– son percibidos por este sector de población como una práctica normal de coqueteo y de las relaciones adolescentes; factor de riesgo del ciberacoso (Del Rey et al., 2019; Ojeda et al., 2020). El campo de las TIC, tanto por los riesgos de su uso como por su utilidad formativa, debe ser objeto de atención en el área de la educación afectivo sexual (González-Ortega et al., 2015). Calvo y San Fabián (2018) abogan por la creación de protocolos de actuación para que los equipos de orientación y profesorado puedan gestionar las situaciones de conflicto derivadas del uso de las TIC, especialmente entorno al *sexting*, definida como nueva área de intervención socioeducativa. A su vez, se requiere mejorar la formación docente para la educación socioemocional, capaz de combinar contextos de enseñanza formales e informales y de la participación familiar (Cicardini et al., 2021).

En relación a su prevención, la evidencia ha revelado mejores resultados de la aplicación de programas de educación afectivo sexual comprehensiva; aparte de conocimientos sobre sexualidad, contemplan el desarrollo de habilidades para la vida (Goldfarb et al., 2019; Lee y Lee, 2019). Se trata de programas que incluyen, entre otras, habilidades relacionales, sociales y de manejo de los afectos, toma de conciencia sobre estereotipos y roles de género, pensamiento crítico, comunicación, relaciones familiares y comunitarias (Goldfarb y Constantine, 2011).

También se ha identificado una mayor eficacia en las intervenciones que abarcan una amplia gama de temas sobre sexualidad: las relaciones saludables; la pubertad y el desarrollo adolescente; la anatomía sexual y reproductiva; la fisiología; la identidad y la expresión de género; las infecciones de transmisión sexual (ITS); la identidad y la orientación sexual; la violencia interpersonal y sexual, entre otras (Future of Sex Education Initiative, 2020). Además, los programas que contemplan en su diseño, implementación y evaluación las variables de género, orientación sexual, cultura o nivel

socioeconómico, generan resultados más prometedores (Future of Sex Education Initiative, 2020; Van Lieshout et al., 2017).

Las familias desempeñan un papel significativo en la toma de decisiones de los adolescentes (Prado et al., 2019; Scull et al., 2019); sus actitudes e implicación en la educación afectivo-sexual influyen sobre la capacidad de respuesta del joven ante los problemas dados en su interacción con los medios de comunicación e internet (Davis et al., 2019). Mientras, la falta de implicación familiar se define como uno de los principales riesgos para la eficacia de este tipo de intervenciones (Nevot et al., 2018, 2019), los programas que inciden sobre el género, la orientación sexual o la cultura generan resultados más prometedores (Orte y Pozo, 2018). Las intervenciones en el área de la sexualidad y la afectividad dirigidas a los jóvenes son fundamentales en las escuelas e incrementan su efectividad cuando intervienen, a su vez, en los hogares, los servicios de atención a la salud o en los entornos comunitarios (WHO, 2019).

2. Método

Esta investigación se contextualiza como una parte del proceso del proyecto [Intervención socioeducativa basada en la evidencia para la prevención familiar del consumo de drogas y la educación afectivosexual: el Programa de Competencia Familiar «*Evidence-based socio-educational intervention for family prevention of drug abuse and affective-sex education: the Family Competence Program*» PID2019-105513RB-I00] conducido por el Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social de la Universidad de las Islas Baleares (GIFES) y financiado por la Agencia Estatal de Investigación (AEI) del Ministerio de Ciencia e Innovación (MICIIN) –Ministerio de Universidades– del Gobierno de España.

Para el diseño de la sesión afectivo-sexual del Programa de Competencia Familiar objeto de validación, se requirieron la identificación de los componentes de educación afectivo-sexual de demostrada eficacia. Se planteó esta revisión sistemática con el fin de profundizar en el conocimiento sobre los componentes de los programas e intervenciones de educación sexual, afectivo o afectivo-sexual dirigidos a prevenir primaria y/o secundariamente los principales riesgos para la salud sexual, relacional y reproductiva en menores, jóvenes y/o sus familiares, desde el nacimiento hasta los 25 años de edad.

Esta revisión sistemática, elaborada siguiendo los criterios PRISMA (Moher et al., 2009, 2015; Shamseer et al., 2015) y de Cochrane (Higgins y Green, 2011) y Campbell (The Campbell Collaboration, 2019), se dirige a explorar, describir y evaluar el panorama internacional actual de las intervenciones de educación afectivo-sexual de demostrada eficacia, dirigidas a jóvenes. Los resultados de esta revisión pretenden contribuir a identificar componentes efectivos en el desarrollo de intervenciones preventivas, dirigidas a promover una educación afectivo sexual integral y efectiva en la población joven.

Criterios de selección

La búsqueda y selección de fuentes se limitó a artículos de revista con factor de impacto (FI) en Journal Citation Reports (JCR) y/o en Scimago Journal Rank (SJR). Se aplicó este criterio dado que los índices bibliométricos permiten conocer la importancia relativa de una revista en su campo científico de origen, permitiendo comparar los resultados de evaluación de la calidad de las revistas, de los estudios, objeto de revisión.

Con la finalidad de contrastar los resultados obtenidos y la posibilidad de identificar intervención/programa basado en la evidencia que quedara sin incluir en la revisión, se hizo una búsqueda en Blueprints, aplicando en cribado inicial en *Target Population* en selección Age, el criterio de exclusión *Adult*, incluyendo *Early Adolescence* (12-14) - *Middle School*, *Early Adulthood* (19-22), *Late Adolescence* (15-18) - *High School*. En evaluación de resúmenes, se aplicó como criterios de inclusión que en *Program Outcomes* incluyera *Sexual Risk Behaviors* y que fueran universales o selectivos, excluyendo, por tanto, los indicados.

Las palabras clave fueron: ‘programa’, ‘afectivo’, ‘sexual’ y ‘educación’ combinadas como se muestra en la Tabla 1 en las diferentes bases de datos Scopus, Web of Science (WoS), Cochrane, Eric, Dart-Europe y Teseo, y en el registro de programas de *Blueprints*: limitando la búsqueda a artículos de revistas, publicados entre 2015-2020, e indizadas en SJR/JCR en ciencias sociales.

Cuadro 1

Relación entre fuentes de búsqueda, limitadores y palabras clave

Base de datos	Limitadores	Ecuación de búsqueda
Scopus		
Web of Science		
Cochrane Base de Datos de Revisiones Sistemáticas	Artículos de revista, año, publicaciones indizadas en SJR/JCR	TS=‘program*’ AND ‘affect*’ AND ‘sex*’ AND ‘educat*’
Eric		
Dart-Europe		
Teseo		
Registro de intervenciones basadas en la evidencia	Limitadores	Ecuación de búsqueda
Blueprints for healthy youth development	Año	‘program*’ AND ‘affect*’ AND ‘sex*’ AND ‘educat*’

Tras revisar los artículos existentes en las bases de datos en resumen y realizar el cribado inicial, los estudios potencialmente elegidos fueron identificados por tres revisores independientes (CO, RS y LN) quienes escanearon N=166 artículos elegibles a texto completo.

Los estudios fueron incluidos solo cuando sus objetivos, se dirigieran a explorar acerca de la eficacia de los programas y/o intervenciones de educación afectiva, sexual y/o afectiva sexual dirigidas a prevenir conductas de riesgo juvenil. El objetivo de la revisión se concretó en:

- Examinar los artículos de revista que se orientaran al análisis de la eficacia de las intervenciones y/o de los componentes de las intervenciones y analizar la modalidad y objetivo de intervención, muestra, objetivo de la misma, método e impacto de la intervención en los resultados.
- Evaluar la calidad y grado de aportación del artículo para la revisión en función de los objetivos y la naturaleza de las aportaciones para la revisión.

Se consideraron fundamentales cuatro criterios para el desarrollo de la revisión:

- Criterio temporal. Se seleccionaron los artículos publicados e incluidos dentro de la acotación temporal 2015 al 2020 (C1) con la finalidad de conocer los hallazgos más actuales con respecto al tema de estudio.
- Criterio temático. La temática se acotó a los artículos que versaran sobre intervenciones o programas de educación sexual, afectiva y/o afectivo-sexual,

orientadas tanto a la población de 0-25 años de edad y/o a sus progenitores/tutores/guardadores (C2).

Así se consideraron artículos para su inclusión:

- Artículos de revista que versen sobre la evaluación de pilotajes, intervenciones y/o programas específicos educación sexual, afectiva o sexual-afectiva.
- Artículos de revista que versen sobre los componentes de intervenciones y/o programas que resultan eficaces.
- Artículos de revista dirigidos a identificar estudios o evaluaciones de iniciativas de educación sexual, afectiva y/o afectivo-sexual.

Se establecen estos tres sub-criterios dado que la finalidad última de la revisión es haber identificado las intervenciones y/o programas basados en la evidencia, las intervenciones y/o componentes de demostrada eficacia y conocer los resultados de las evaluaciones de las intervenciones y/o programas de educación sexual, afectiva y/o afectivo-sexual que han sido de aplicación en los últimos cinco años.

- Criterio areal. Las áreas temáticas se limitaron a ciencias sociales y psicología, para obtener los estudios que abarquen el tema desde una perspectiva de intervención psicológica y/o social.
- Criterio cualitativo. Una vez disponibles en texto completo, se seleccionaron los artículos de revistas indizadas en Scimago Journal Ranks (SJR) o en Journal Citation Reports (JCR), con la finalidad de acceder a las publicaciones de mayor calidad científica.

La búsqueda no se vio acotada en función del idioma, aunque posteriormente se eliminaron de los resultados (n=2 lengua china) por dificultades de comprensión.

Criterios de exclusión

Se establecieron dos criterios de exclusión. La falta de cumplimiento de alguno de los tres criterios de inclusión (1) y la repetición de estudios en las bases de datos (2). Al margen de esta consideración, se valoró necesario el mantenimiento del siguiente criterio: la falta de inclusión de información completa (introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones). Se seleccionaron estos criterios de exclusión para garantizar la calidad general de los productos de difusión de investigación incluidos en la revisión, para poder determinar su idoneidad conforme al tópico de estudio, y para identificar evidencias de sesgo en sus diseños, que pudieran dar lugar a la exclusión del artículo en revisión.

3. Resultados

En la Figura 1 se refleja el proceso de cribado de los estudios en las 4 fases. El 23 de julio de 2020, se realizó la primera búsqueda en las bases de datos Cochrane, Scopus, Web of Science, Eric, Dart-Europe y TESEO de la que fueron resultantes 1024 documentos totales. 254 se descargaron por versar sobre educación sexual, afectiva o afectiva-sexual, n=88 se descartaron por no cumplir con los criterios C1 y C2 y de los n=166 restantes, solo n=92 cumplieron con el C3 a texto completo.

Un total de n=56 se seleccionaron por ser contenedores de información útil para el marco teórico o para el diseño de la sesión de educación afectivo-sexual por sus

aportaciones sobre formación de profesionales y/o diseño de programas, los cuáles fueron analizados para el diseño de la sesión afectivo-sexual para el PCF y n=33 se incluyeron para el análisis de los componentes, intervenciones y programas de educación afectivo-sexual efectivos; muestra final de la revisión sistemática.

De la búsqueda en Blueprints, se obtuvieron un total de n=14 programas; 1 en categoría «Model & Model Plus» y 13 «Promising»: LikeSkills Training (LST) (Model & Model Plus), Achievement Mentoring, Be Proud! Be Responsible!, Drug Court: Baltimore City, EEAA (Enhanced Assess, Acknowledge, Act) Sexual Assault Resistance Education, Good Behavior Game, HIPTeens, Interpersonal Psychotherapy-Adolescent Skills Training, Positive Prevention PLUS, Promoting Health Among Teens!, Reducing the Risk, Strong African American Families – Teen, Wyman’s Teen Outreach Program (Promising).

No coincidieron con los resultados de la revisión sistemática dado que los estudios de estos programas se definieron en áreas de conocimiento ajenas a las ciencias sociales; criterio de cribado inicial que se aplicó en la presente revisión sistemática. El 69,34% de los resultados se aglutinaron en la Web of Science y el 21,48% en Scopus. Tras suprimir los artículos duplicados y/o no atinentes, se cribaron un total de 166 referencias, de las que fueron seleccionadas para su inclusión, un total de 92 artículos.

Los resultados se examinaron para su elegibilidad de inclusión en función del grado de adecuación de los artículos a los objetivos de la revisión (B1) y la utilidad de los contenidos de los artículos para complementar el marco teórico de la revisión, por ser contenedores de aportaciones acerca de estrategias para la formación de profesionales y/o por contener ítems de utilidad para el diseño de la sesión afectivo-sexual del PCF (B2). Finalmente, se seleccionaron 33 artículos¹, los cuales pueden consultarse en https://figshare.com/articles/dataset/_/13359425.

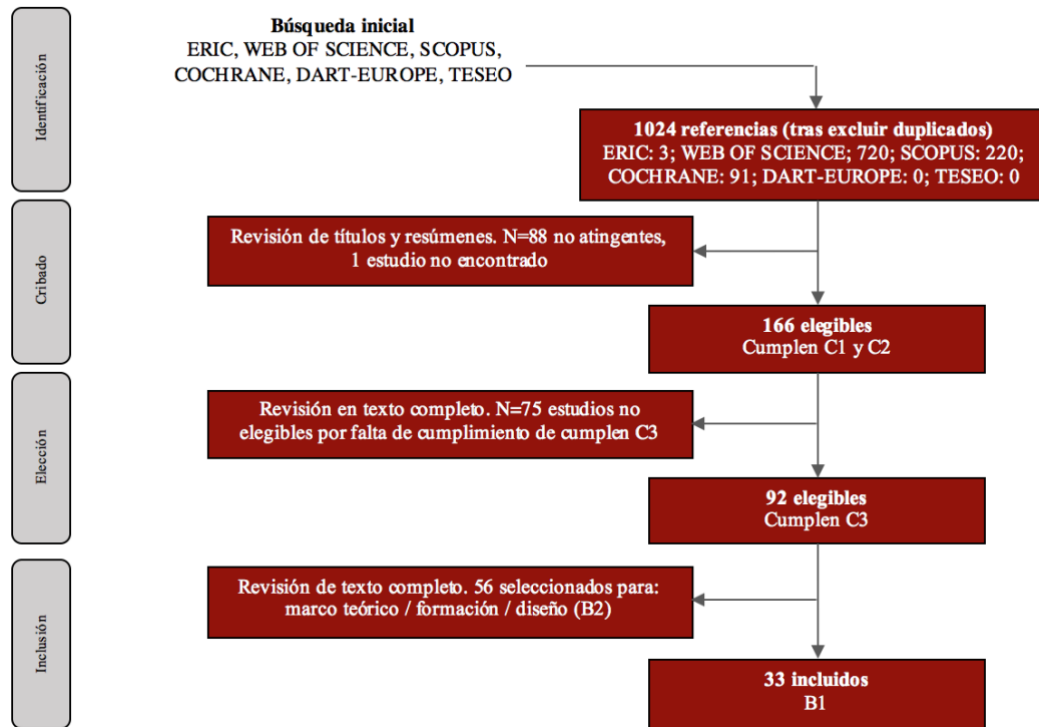
Las tendencias de producción científica sobre la implementación y evaluación de los programas de educación sexual indican, como punto álgido, los estudios del año 2018 con 9 artículos publicados. El 51,00% de los artículos correspondieron al bienio 2017/2018, el 18,75% de publicaciones correspondieron al año 2019. Y el 9,38% al último año 2020 (entre enero y julio).

Se identificaron 31/31 revistas indizadas en SJR y 30/31 en JCR. De las revistas indizadas en SJR, el 73,33% tenían un índice de Q1. En ambas bases de datos, la revista de mayor calidad dentro de este cuartil fue The Lancet, con un impacto de 14,55 en SJR y 60,39 en JCR, correspondiente al estudio de Shinde y otros (2018), *Promoting school climate and health related outcomes: a cluster randomized controlled trial of the SEHER multi-component secondary school intervention in Bihar, India*. Un ensayo controlado aleatorizado de intervención escolar, sobre una muestra de 75 escuelas y 13.035 participantes que demostró mayor eficacia de la intervención cuando se aplicó por parte de un consejero, frente al grupo en el que se impartió por parte de un profesor.

Del análisis del método, se obtuvieron ocho revisiones sistemáticas, dos ensayos controlados aleatorizados, un estudio de cohortes, 16 estudios experimentales/cuasi-experimentales de casos o de controles, cinco estudios cualitativos (una revisión de materiales y cuatro estudios basados en entrevistas) y un protocolo para ensayos controlados aleatorizados.

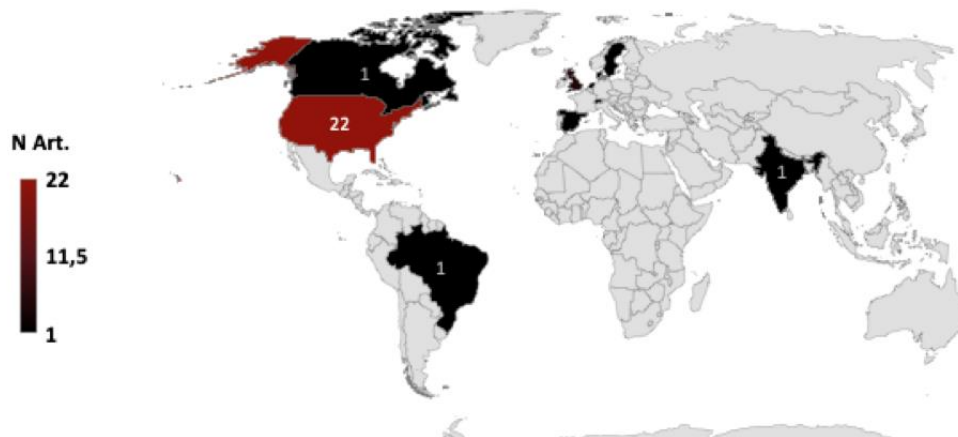
¹ Pueden ser consultados en https://figshare.com/articles/dataset/_/13359425

Figura 1
Árbol de cribado



Nota. El árbol de cribado representa el proceso de identificación, de cribado, de elección y de inclusión de artículos en la revisión sistemática. De 1024 artículos inicialmente identificados, cumplieron los criterios C1, C2, C3 y G1 36 artículos de revista.

Figura 2
Países con publicaciones

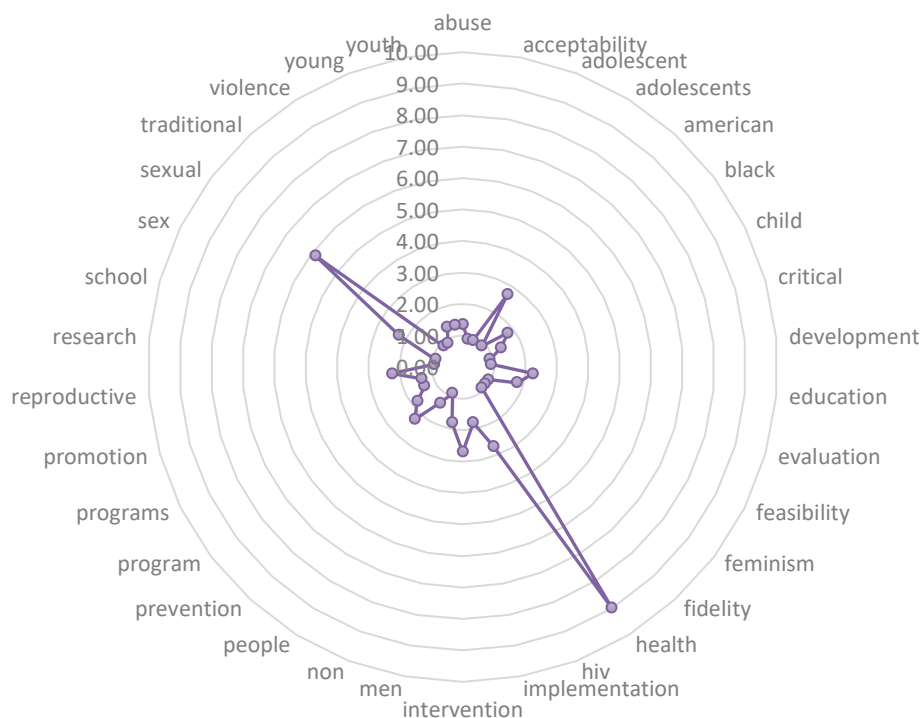


Nota. La mayor parte de las investigaciones se concentró en Estados Unidos, seguido de Gran Bretaña y Países Bajos. Solo un estudio se realizó en España.

Las investigaciones se realizaron en Tennessee, Pensilvania, Pullman, WA, New York (3), Athens, GA, Louisville, Wisconsin, Providence (2) (Estados Unidos) (6), Dinamarca, Almería (España), Maastricht (Países Bajos) (2), Toronto (Canadá), Manchester, Gran Bretaña (4) (Reino Unido), Pondicherry (India), Suiza, Brasil, Suecia, Holanda y Melbourne (Australia).

Figura 3

Palabras clave más repetidas en los artículos científicos revisados



Nota. La palabra clave más comúnmente utilizada por los estudios de investigación incluidos en la revisión fue *health*, seguida de *sexual*.

Como muestra la Figura 3 sobre el porcentaje ponderado de las palabras clave usadas en los artículos incluidos en la revisión, se identificaron, en el recuento realizado mediante el software estadístico de análisis de datos cualitativos NVivo, de mayor a menor uso:

- En el 9,01% de los artículos: *health*
- En el 5,86%: *sexual*
- En el 2,70%: *adolescents; intervention; hiv*
- En el 2,25%: *sex; education; prevention; reproductive*
- En el 1,80%: *black; evaluation; implementation; program; men*
- En el 1,35%: *young; youth; abuse; child; programs; promotion; people*
- En el 0,90%: *feasibility; feminism; non; research; traditional; violence; acceptability; American; critical; development; fidelity; school*

Según el análisis de las áreas de prevención, el 60% abarcaba el área de la salud sexual, el 26% la salud, en general, y el 6% la salud afectivo-sexual, conjuntamente. El 58% de los programas e intervenciones abarcaban las conductas afectivo-sexuales de riesgo, mientras que el 20% las sexuales, en específico y el 24% el consumo de drogas. El 40% abarcaba la violencia de género y el 6% el abuso sexual. En cuanto a la población diana, el 74% de las intervenciones se dirigían a los jóvenes, el 20% eran familiares y el 3% para padres y madres. Del nivel de intervención, se extrae que el 38% eran individuales o entre iguales, mientras que el 62% eran comunitarias (Cuadro 2).

El análisis de los componentes de eficacia, definidos en el Cuadro 2 revela que el 70% tenían un enfoque de salud sexual comprehensiva, el 50% abarcaba la toma de conciencia sobre los estereotipos y los roles de género, la orientación sexual y la cultura, el 48% hacía uso de las tecnologías, el 44% usaba la intervención combinada entre el aprendizaje en línea y la instrucción presencial, el 58% era ecológico, por considerar otros puntos de intervención como los hogares, los servicios de atención a la salud o los entornos comunitarios.

En términos de enfoque, el 28% tenía un enfoque de intervención único sobre variables sexuales y/o reproductivas, el 14% afectivas, de manera aislada y el 58% consideraron la intervención afectivo-sexual, de manera conjunta. Los programas de intervención afectivo-sexuales, especialmente de interés, conforme el objetivo final de la revisión, relacionado con el diseño de una sesión afectivo-sexual para el Programa de Competencia Familiar, fueron 29 de 50: D-up, Smart, Forma Joven, Teen PEP, D. Dating, Multi-C, Respect, Step Up!, Live Well, Yuva Mitra, E.1760, O.School, RKSK, SABLA, DoKadam, STEP-HIV, GEM, the Rajiv, TSE Initi, PRACHAR, SEHER, eHealth, Reducción de Riesgos, MediaAware, Tutoría, P VIH Afectivo, FOYC, CLFCFP y Street Smart.

El 39,39% de los estudios se dirigieron a evaluar la eficacia de intervenciones y/o programas de educación sexual, afectiva y/o afectivo-sexual (13/33), el 21,21% a evaluar variables determinadas de resultado en una intervención/programa (7/33), el 3,03% variables concretas de eficacia de un programa, otro 3,03% la incorporación de componentes de nueva inclusión en un programa y/o intervención basado en la evidencia, el 12,12% el efecto de diferentes intervenciones sobre variables específicas (4/33) y el 21,21% a identificar intervenciones y/o programas de educación sexual, afectiva y/o afectivo sexual en relación a un tema/población específico (7/33).

Por edad, se observa que cuatro estudios analizaron programas/intervenciones orientados a jóvenes desde 10 hasta 12, 24 y 19 (2) años, dos de los 12 a los 23 y 24 años, uno desde los 13 a los 19, dos de los 15 a los 17 y 24 años, uno para menores de 18, y dos de los 18 a los 19 y 22 años, respectivamente. Un programa abarcó la población de entre 8 y 25 años. Dirigidos a la población, en general, se identificaron dos estudios sobre intervenciones para jóvenes, en general, uno para escuelas, uno para estudiantes de secundaria, uno para estudiantes de instituto y uno para estudiantes de grado.

Para poblaciones específicas se identificaron nueve estudios; seis para mujeres (minorías étnicas (2); afroamericanas; escolares; 10-29; 17-27), uno para hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, uno para población afroamericana, en general, y uno para estudiantes de escuelas alternativas. Dirigidos explícitamente a familias, se identificaron tres estudios (adolescentes y familias; 11-14 y padres; familias 12-16).

Cuadro 2

Análisis de las intervenciones y programas

Nombre	Áreas de prevención ¹										PD ²	N ³	Comp. eficacia ⁴						Enf. ⁵	Enlace web			
	A	B	C	D	E	F	G	H	J	T			M	I	c	1	2	3			4	5	6
RESPECT							x		x		x		x								x		https://www.webarchive.org.uk/wayback/archive/20150220130443/http://www.gov.scot/Publications/2002/06/14934/7700
d-up Defend Yourself!	x		x						x			x	x	x				x			x		https://www.cdc.gov/hiv/effective-interventions/prevent/d-up?Sort=Title%3A%3Aasc&Intervention%20Name=d-up
Smart Parents								x		x	x	x	x						x		x		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04366687
Forma joven			x	x		x			x			x	x	x	x	x		x			x		https://www.formajoven.org/informacion-general/informacion-general-recursos/
Teen PEP		x							x			x	x	x							x		https://www.supportiveschools.org/teen-pep-program-model-1
Sex-positive sexual health text	x								x		x				x					x			https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2017.1332582?journalCode=csed20
SPEEK	x								x		x					x				x			https://www.mountsinai.org/locations/adolescent-health-center/services/speek
Discovery Dating	x		x	x		x	x		x		x	x	x				x			x			https://www.wisewomengp.org/discovery-dating/
Multi-centric intervention	x			x			x		x		x								x		x		https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/
Community of Care	x							x		x			x	x	x	x				x			https://communityofcare.utep.edu/
Consent and Respect Version 2	x							x		x			x	x		x				x			https://rainn.org/about-national-sexual-assault-telephone-hotline
Step Up!	x							x		x			x	x		x				x			https://stepupprogram.org/
Live Well	x							x		x			x	x		x				x			https://intermountainhealthcare.org/services/wellness-preventive-medicine/live-well/
Frisky Business/Healthy Sexuality	x							x		x			x							x			https://www.islandsexualhealth.org/2015/11/whats-frisky-business-all-about/
Yuva Mitr	x			x		x	x		x			x	x	x	x	x				x			http://www.sangath.in/yuva-mitr/
Escala joven 1760	x			x		x	x		x			x	x	x	x	x				x			https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/
Out of School	x			x		x	x		x			x	x	x	x	x				x			https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/

Strategy [RKSK]	x	x	x x	x	x x x x x x	x	https://nhm.assam.gov.in/schemes/rashtriya-kishore-swasthya-karyakram-rksk
SABLA	x	x	x x	x	x x x x x x	x	http://db.and.nic.in/socialwelfare/icds/sabla.htm
School-based Teen. Education Program (STEP)(HIV)	x	x	x x	x	x x x x x x	x	https://www.youthpower.org/resources/adaptation-alcohol-and-hiv-school-based-prevention-program-teens
Gender Equitable Men (GEM)	x	x	x x	x	x x x x x x	x	https://www.indikit.net/indicator/78-gender-equality/325-gender-equitable-men-gem-scale
the Rajiv Gandhi Scheme Emp. Adolescent Girls-Sabla	x	x	x x	x	x x x x x x	x	https://www.bankexamstoday.com/2018/01/rajiv-gandhi-scheme-for-empowerment-of.html
The Sexuality Education Initiative	x	x x		x x x x x x x x x x		x	https://sex-ed.tc.columbia.edu/
PRACHAR	x	x x		x x x x x x x		x	https://www.pathfinder.org/publications/increasing-contraceptive-use-among-young-married-couples-in-bihar-india-evidence-from-a-decade-of-implementation-of-the-prachar-project/
TOSTAN	x	x x		x x x x x x		x x x	https://www.tostan.org/
SHAZ!	x	x x		x x x x x x x		x x x	https://ichgcp.net/es/clinical-trials-registry/NCT02034214
Multicomponent community-based intervention	x	x		x x x x		x x x	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/
Enfoque de reducción de riesgo	x	x		x x		x	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/
SEHER			x x	x x x x		x x	https://www.sangath.in/seher/
eHealth Familias Unidas Primary Care	x	x x		x x x x x x x x x		x	https://grantome.com/grant/NIH/R01-DA040756-01A1
Programa de Resistencia al asalto sexual	x		x x x	x x		x	http://sarecentre.org/
Reducing the Risk	x		x x x	x x		x	https://www.cebc4cw.org/program/reducing-the-risk-rtr/
SEXINFO	x	x	x x	x x x x		x	https://yth.org/projects/sexinfo/
Love and Life Outcomes	x	x	x x	x x x x		x	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26248769
Girl Talk	x	x	x x	x x x x		x	https://www.girltalkgirl.org/

App mHealth Skyddslaget		x		x		x	x	x	x	http://www.skyddslaget.se/
Media Aware		x		x		x	x	x	x	http://mediaawareprograms.com/
Tutorías a mujeres jóvenes	x			x		x	x	x	x	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28528208/
Prevención de VIH con manejo afecto	x		x			x		x		https://www.cdc.gov/hiv/guidelines/management.html
Long Live Love +			x	x		x			x	https://langlevedeliefde.nl/docenten/english
Club de abstinencia			x			x		x		https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5295265/
Real Talk		x				x		x	x	https://www.real-talk.org/about
Proyecto CERCA			x			x	x	x	x	https://cordis.europa.eu/project/id/241615/es
FOYC	x	x				x		x	x	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26297497/
CLFCFP	x	x	x			x		x	x	http://copes.org/overview-clfc-fatherhood-program-modules/
Programa piloto promoción de la salud			x	x		x		x	x	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27288691/
Street Smart	x	x				x		x	x	https://www.cdc.gov/hiv/research/interventionresearch/rep/packages/streetsmart.html
Programas basados en la Teoría		x	x			x		x	x	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/
Intervenciones de prevención de múltiples riesgos		x	x	x		x		x		https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7887991/

Notas: ¹ Áreas de prevención: a = Conductas afectivo-sexuales de riesgo / b = Conductas sexuales de riesgo / c = Consumo de drogas / d = Salud sexual y reproductiva / e = Salud afectivo-sexual / f = Salud general (actividad física, nutrición) / g = Violencia de género / h = Abuso sexual. ² Población diana: J = Jóvenes / J-P. = jóvenes y padres-madres / P = Padres-madres. ³ Nivel de intervención: I = Enfoque de intervención entre iguales (*peers*) / C=Enfoque comunitario. ⁴ Componente de eficacia: 1 = Enfoque de salud sexual comprehensiva: Contempla variables comunicativas, de relación social y de manejo del afecto; 2 = toma de conciencia estereotipos y roles de género, orientación sexual y cultura; 3 = Uso de la tecnología; 4 = Modelo combinado entre aprendizaje en línea y la instrucción presencial; 5 = Consideración de otros puntos de intervención como los hogares, servicios de atención a la salud o entornos comunitarios; 6 = Aplica técnicas de implicación parental. ⁵ Enfoque: A = Afectivo / S = Sexual / AS = Afectivo-Sexual

4. Discusión y conclusiones

Esta revisión se realizó con el objetivo de identificar las intervenciones, programas y/o componentes de los programas de mayor eficacia en las estrategias de educación sexual, afectiva y/o afectiva sexual a nivel internacional. Se consideró necesario identificar los estudios que versaran sobre la temática y realizar una evaluación de su calidad en cuanto a fundamentos e investigaciones, objetivos, método, ámbitos y niveles de intervención, población, elementos de análisis y resultados.

Los resultados han servido para definir los componentes efectivos de la implementación de intervenciones preventivas, dirigidas a promover una educación afectivo sexual integral entre la población juvenil. Entre las principales aportaciones para la intervención, se identifica la mayor eficacia de las intervenciones que contemplan, en sus diseños, componentes específicos de intervención vinculados a las necesidades de los colectivos a los que se dirigen. Por otro lado, las intervenciones que adoptaron un enfoque integral universal demostraron efectos significativos sobre el cambio en creencias, actitudes y conocimientos, aunque en menor medida sobre la reducción efectiva de conductas sexuales de riesgo. Mostraron mayores efectos sobre la reducción de conductas afectivo sexuales de riesgo, las intervenciones que incluyeron el fortalecimiento de las competencias personales como la resiliencia o la autoeficacia, y aquellas que incluyeron a los líderes y personas de referencia de la comunidad.

Los resultados de Angrist y otros (2019) por su parte, sugirieron que la capacitación de los formadores incidía en la eficacia de las intervenciones de sensibilización de riesgos, mientras Brayboy y otros (2018), Levy y otros (2019) o Scull y otros (2019) apuntaron el potencial de las TIC, como herramienta generadora de mejores resultados en la aplicación/evaluación de intervenciones. Además, tanto la adaptación cultural como la adopción de una perspectiva integral e integradora, favorecieron la conciencia crítica, inclusiva y comunitaria, atendiendo a las especificidades de la población objeto de intervención; factor de eficacia demostrada por Scull y otros (2019) y Rotz y otros (2019) en los resultados de sus intervenciones.

A pesar de las potenciales contribuciones para la intervención y la investigación en materia de prevención de riesgos afectivo-sexuales entre la población joven adolescente y sus familias, en el análisis encontramos brechas en el diseño, implementación y evaluación de las intervenciones y programas evaluados.

La mayor parte de la investigación e intervención en educación sexual se ha dado en áreas de conocimiento ajenas, aunque complementarias a las Ciencias Sociales, como las Ciencias de la Salud. Estos resultados indican la necesidad de ahondar en la prevención, teniendo en cuenta que, entre los objetivos de Desarrollo Sostenible hacia una mejora global para el año 2030, se incluyen el desarrollo y acceso a una educación integral afectivo-sexual; fundamentalmente importante torna este objetivo si se considera el incremento de las situaciones de riesgo entre la población adolescente.

El hecho de que casi la totalidad de estudios se encontraran publicados en revistas indizadas en SJR y JCR confirma la calidad de los estudios incluidos en la revisión. El ECA indizado en SJR y JCR sobre una intervención escolar, publicado en la revista de *The Lancet*, apoya varios resultados de esta revisión; que la mayor parte de investigación en el ámbito se ha dado en disciplinas ajenas a las ciencias sociales, que la mayor parte de estrategias de educación sexual se han aplicado en el ámbito escolar y que las estrategias de mayor eficacia muestran ser los programas dirigidos a colectivos específicos, en función de la cultura o el género, fundamentalmente. Además, los

hallazgos del ECA de The Lancet apoyan también la influencia del formador en la eficacia de las intervenciones de educación sexual, afectiva y/o afectivo-sexual.

Por método, se identifica la inexistencia de meta-análisis, mientras que gran parte de los estudios fueron revisiones sistemáticas, tras los estudios de casos y de controles; experimentales y cuasi-experimentales. El análisis de las palabras clave más repetidas junto al hecho de que el 60% de las intervenciones abarcaran la salud sexual, por encima de las intervenciones de salud afectivo-sexual conjuntamente (6%), nuevamente apoyan el hecho de que la mayor parte de las investigaciones e intervenciones se hayan realizado en el ámbito de la salud.

El hecho de identificar la falta de palabras clave que refieran el concepto familia, padres, madres o similar, muestra la falta de intervenciones y estudios dirigidos al conjunto familiar. Sin embargo, la implicación familiar se define como componente clave para la eficacia de este tipo de intervenciones. Además, la frecuencia en el uso de palabras específicas como *hiv*, *black*, *men*, *abuse* o *feminism* muestra que gran parte de las intervenciones con evaluaciones de calidad se han orientado a poblaciones específicas. También una mayor tendencia a abogar por la prevención, por encima de la promoción.

Del análisis de contenidos y componentes de eficacia, se identifica que generaron mejores resultados las intervenciones/programas que incluyeron contenidos específicos de género y de respeto en relación a la identidad de género, los programas dirigidos a poblaciones específicas y aquellos que se encontraron adaptados a la cultura. También mostraron eficacia las intervenciones realizadas desde el enfoque de la conciencia/pedagogía crítica y el feminismo. Otra variable de eficacia identificada en los estudios fue en relación a la calidad de la formación de los formadores.

Los resultados de las intervenciones analizadas en la presente revisión demostraron la necesidad de adaptar los contenidos de los materiales a las necesidades específicas de los participantes, bien sea culturales, o de otra índole, pero, según los resultados de Wang y otros (2016), sin alterar el currículo de las prácticas basadas en la evidencia. Las intervenciones y programas que hicieron uso de las tecnologías, bien, mediante Apps móviles, de tabletas o que se aplican telemáticamente, mostraron eficacia en sus resultados o mejorar los resultados de la intervención. La entrevista motivacional se indicó como elemento clave para garantizar la eficacia vinculada a la participación e implicación.

Se identifica que la mayor parte de las intervenciones de prevención universal analizadas, generaron cambios en los conocimientos de sus participantes; en menor medida sobre la reducción efectiva de conductas de riesgo y/o desarrollo ulterior de los problemas. Especialmente efectivos por incidir directamente sobre las variables de resultado en relación a riesgos y problemas afectivo-sexuales fueron los que incluyeron el trabajo en habilidades para la vida. Los programas de educación sexual que incorporaron componentes afectivos también indicaron mejoras en la eficacia. Estos resultados apoyan los resultados previos de los estudios de Goldfarb y Constantine (2011) y Goldfarb y otros (2019).

La evidencia indica que gran parte de los riesgos de la infancia y la adolescencia son prevenibles cuando las familias desarrollan las destrezas para afrontar efectivamente los cambios propios de la edad, en la transferencia de la infancia a la edad adulta. Los estudios que analizaron las intervenciones dirigidas a mejorar las competencias familiares demostraron mejoras significativas en los factores de protección de riesgos afectivo-sexuales. La implicación familiar se definió como componente clave de las intervenciones, en apoyo a los resultados de las investigaciones realizadas por Nevot y

otros (2018) y de Nevot-Caldentey y otros (2019) aunque solo se contempló en el 30% de las intervenciones analizadas en los estudios que se incluyeron en la revisión.

De especial eficacia mostraron ser también las intervenciones y/o programas que incorporaron la participación de los líderes y agentes clave de la comunidad de los jóvenes y/o aquellos que incorporaron intervenciones basadas en el hogar. Algunos estudios demostraron diferencias en los efectos de las intervenciones en función del sexo.

Aunque la evidencia revela la necesidad de abordar la afectividad y la sexualidad de manera conjunta y a pesar de que el 58% de los programas e intervenciones abarcaron las conductas afectivo-sexuales de riesgo, el 60% de las evaluaciones de los programas se diseñaron para medir su impacto en la salud sexual y únicamente el 6% en la salud afectivo-sexual; dada la creciente evidencia sobre la necesidad de abordar la sexualidad con el componente afectivo, supone una limitación en el enfoque de una buena parte de los estudios identificados.

A su vez, si bien, tanto la implicación parental como un enfoque holístico, que tenga en cuenta -adolescencia, familia, escuela y comunidad- demuestran eficacia en las intervenciones afectivo-sexuales, la mayor parte de los programas e intervenciones se dirigieron exclusivamente a jóvenes adolescentes y, solamente, 9 de los programas sobre el total contemplaron la implicación parental como parte de los componentes principales. Además, identificamos oportunidades de mejora en tanto que, a pesar de la calidad de las intervenciones revisadas, únicamente el 3,03% de los estudios dirigen su objeto a la evaluación de componentes de nueva inclusión efectivos y basados en la evidencia.

Los programas lograron producir cambios significativos en indicadores relacionados con la educación afectivo, sexual y afectivo-sexual; en otras áreas (como el consumo de drogas, la educación en habilidades para la vida); o la salud en general, entre otras, cuando el enfoque, las actividades y las evaluaciones implementadas proporcionaron información, promovieron la reflexión conjunta, las alianzas, la conciencia crítica y combatieron comportamientos de riesgo.

Sin embargo, incluso los programas de alta calidad identificados en nuestra revisión, a menudo, enfatizan en las jóvenes y la heteronormatividad, al descuido comparativo de los jóvenes y las normas de género restrictivas que afectan a la orientación sexual y la identidad y expresión de género. Además, muy pocos programas contemplan un modelo holístico e integral que incluya la diversidad étnica y cultural y menos aún a las personas con diversidad funcional e intelectual.

Esta revisión contó con algunas limitaciones. El hecho de limitar la búsqueda a artículos de revista generó la exclusión de documentos con potenciales contribuciones para el tópico de estudio como tesis doctorales o libros. Por otro lado, las limitaciones en comprensión lingüística supusieron la exclusión de dos estudios, en lengua china, por las dificultades de comprensión. La limitación areal al campo de las ciencias sociales, también generó la pérdida de la identificación de potenciales programas de las áreas de mayor aportación al campo de la educación (afectivo)-sexual, como son la salud o la psicología.

De hecho, las investigaciones sobre los 14 programas basados en evidencias identificados en Blueprints no cumplieron con los criterios de inclusión definidos en la presente revisión. La falta de representatividad, en evolución temporal, de estudios por año, limitó el análisis de las tendencias temporales que permitieran el planteamiento de conclusiones/propuestas para la intervención e investigación.

A pesar de las limitaciones, los resultados de la revisión indican la educación afectivo-sexual como una de las vías necesarias para mejorar la salud afectivo, sexual y afectivo-sexual de las personas jóvenes.

Los desafíos pragmáticos y de investigación, definidos en la presente revisión para la intervención, proponen desarrollar mecanismos transversales de prevención e intervención en materia afectiva-sexual, desde la perspectiva de género e interseccional. Se define la necesidad incluir, en estos mecanismos, enfoques transformadores, que permitan la inclusión de colectivos con tendencias (afectivo)sexuales no hegemónicas; colectivos, además, de especial riesgo en materia de salud (afectivo)sexual. También del desarrollo de intervenciones familiares que permitan la prevención temprana de riesgos para la salud de la población juvenil. Orientaciones clave para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Agradecimientos

Investigación incluida en el proyecto [Intervención socioeducativa basada en la evidencia para la prevención familiar del consumo de drogas y la educación afectivo-sexual: el Programa de Competencia Familiar «Evidence-based socio-educational intervention for family prevention of drug abuse and affective sex education: the Family Competence Program» PID2019-105513RB-I00] conducido por el Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social de la Universidad de las Islas Baleares (GIFES) y financiado por la Agencia Estatal de Investigación (AEI) del Ministerio de Ciencia e Innovación (MICIIN) – Ministerio de Universidades– del Gobierno de España.

Referencias

- Angrist, N., Matshaba, M., Gabaitiri, L. y Anabwani, G. (2019). Revealing a safer sex option to reduce HIV risk: A cluster-randomized trial in Botswana. *BMC Public Health*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6844-8>
- Ballester, L. y Orte, C. (2019). *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*. Octaedro.
- Ballester, L., Valero, M., Orte, C. y Amer, J. (2018). An analysis of family dynamics: A selective substance abuse prevention programme for adolescents. *European Journal of Social Work*, 23(1), 93-105. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1473842>
- Brayboy, L., McCoy, K., Thamocharan, S., Zhu, E., Gil, G. y Houck, C. (2018). The use of technology in the sexual health education especially among minority adolescent girls in the United States. *Current Opinion*, 30(5), 305-309. <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000485>
- Calvo, S. y San Fabián, J. L. (2018). Redes sociales y socialización afectiva de las personas jóvenes: Necesidades docentes en educación secundaria obligatoria. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 16(2), 5-20. <https://doi.org/10.15366/reice2018.16.2.001>
- Cicardini, G., Martínez, M., Ramírez, K., Cuadra-Martínez, D., Castro-Carrasco, P. y Slomp, N. (2021). Prosocialidad en preescolares: Estudio de teorías subjetivas de profesoras de educación infantil. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 19(3), 83-101. <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.3.006>
- Davis, A., Wright, C., Curtis, M., Hellard, M., Lim, M. y Temple-Smith, M. (2019). Not my child: Parenting, pornography, and views on education. *Journal of Family Studies*, 27(4), 573-588. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1657929>

- Del Rey, R., Mora-Merchán, J. A., Casas, J., Ortega-Ruiz, R. y Elipe, P. (2019). Programa Asegúrate: Efectos en ciberagresión y sus factores de riesgo. *Comunicar*, 56(26), 39-48. <https://doi.org/10.3916/C56-2018-04>
- Derosiers, A., Bentancourt, T., Kergoat, Y., Servilli, C., Say, L. y Kobeissi, L. (2020). A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings. *BMC Public Health*, 20, 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08818-y>
- Future of Sex Education Initiative. (2020). *National sex education standards: Core content and skills, K-12*. Future of Sex Education Initiative.
- Goldfarb, E. y Constantine, N. (2011). Sexuality education. En B.B. Brown y M. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of adolescence* (pp. 257-281). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00086-7>
- Goldfarb, E., Lieberman, L., Opthof, E., Mauro, K. y Strucinski, N. (2019, 6 de noviembre). Evidence for affirmative approaches to sex education: Uncovering the missing pieces of a systematic literature review of three decades of school-based sex education. *APHA's 2019 Annual Meeting and Expo*. Philadelphia,
- González-Ortega, E., Vicario-Molina, I., Martínez-Álvarez, J. y Orgaz, B. (2015). The internet as a source of sexual information in a sample of Spanish adolescents: Associations with sexual behavior. *Sexuality Research and Social Policy*, 12, 290-300. <https://doi.org/10.1007/s13178-015-0196-7>
- Higgins, J. y Green, S. (2011). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions version 5.1.0*. The Cochrane Collaboration. <https://doi.org/10.1007/s12119-019-09598-3>
- Lee, G.Y. y Lee, D.Y. (2019). Effects of a life skills-based sexuality education programme on the life-skills, sexuality knowledge, self-management skills for sexual health, and programme satisfaction of adolescents. *Sex Education*, 19(5), 519-533. <https://doi.org/10.1080/14681811.2018.1552584>
- Levy, J. K., Darmstadt, G., Ashby, C., Quandt, M., Halsey, E., Nagar, A. y Greene, M. (2019). Characteristics of successful programmes targeting gender inequality and restrictive gender norms for the health and wellbeing of children, adolescents, and young adults: a Systematic review. *Lancet Glob Health*, 8, 25-36. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30495-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30495-4)
- Merlyn, M., Jayo, L., Ortiz, D. y Moreta-Herrera, R. (2020). ¿Sexualidad al alcance de un clic? Sobre sexualidad y tecnología en la juventud. *Ciencia América*, 9(1), 1-16. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i1.254>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. y Altman, D. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7), 1-28. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Guersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. y Stewart, L. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Review*, 4(11), 1-9. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Nevot, L., Ballester, L. y Vives, M. (2018). *La implicación parental en los programas de competencia familiar: Una revisión sistemática sobre técnicas de implicación*. Octaedro.
- Nevot-Caldentey, L., Orte, C. y Ballester, L. (2019). Strategies for family engagement in evidence-based programmes: A meta-synthesis of systematic reviews from a social casework approach. *Social Work & Social Sciences Review*, 20(2), 15-30. <https://doi.org/10.1921/swssr.v20i3.1279>

- Ojeda, M., Del Rey, R., Walrave, M. y Vandebosch, H. (2020). Sexting en adolescentes: Prevalencia y comportamientos. *Comunicar*, 64(28), 9-19. <https://doi.org/10.3916/C64-2020-01>
- ONU. (2020). *Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres*. ONU.
- Orte, C. y Pozo, R. (2018). *Género, adolescencia y drogas. Prevenir el riesgo desde la familia*. Octaedro.
- Prado, G., Estrada, Y., Rojas, L., Bahamon, M., Pantin, H., Nagarsheth, M., Gwynn, L., Ofir, A., Forster, L., Torres, N. y Brown, C. (2019). Rationale and design for ehealth familias unidas primary care: A drug use, sexual risk behavior, and STI preventive intervention for Hispanic youth in pediatric primary care clinics. *Contemporary Clinical Trials*, 76, 64-71. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.11.005>
- Regueira, U., Alonso-Ferreiro, A. y Da-Vila, S. (2020). Women on youtube: Representation and participation through the web scraping technique. *Comunicar*, 28(63), 31-40. <https://doi.org/10.3916/C63-2020-03>
- Rotz, D., Goesling, B., Manlove, J., Welti, K. y Tranholm, C. (2019). Impacts of a school-wide, peer-led approach to sexuality education: A matched comparison group design. *Journal of School Health*, 88, 549-559. <https://doi.org/10.1111/josh.12642>
- Scull, M., Malik, C., Keefe, E. y Schoemann, A. (2019). Evaluating the short-term impact of media aware parent, a web-based program for parents with the goal of adolescent sexual health promotion. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(9), art 3. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01077-0>
- Shamseer, L., Moher, D., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. y Stewart, L. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: Elaboration and explanation. *British Medical Journal*, 349(1), 1-25. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4086>
- Shinde, S., Weiss, H.A., Varghese, B., Khandeparkar, P., Pereira, B., Sharma, A., Gupta, R., Ross, D., Patton, G. y Patel, V. (2018). Promoting school climate and health-related outcomes: A cluster randomised controlled trial of the SEHER multi-component secondary school intervention in Bihar, India. *The Lancet*, 392, 2465-2477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31615-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31615-5)
- Siddiqui, M., Kataria, I., Watson, K. y Chanda-Mouli, V. (2020). A systematic review of the evidence on peer education programmes for promoting the sexual and reproductive health of Young people in India. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1-31. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1741494>
- The Campbell Collaboration. (2019). *Campbell systematic reviews: policies and guidelines*. The Campbell Collaboration.
- Valero, M. (2019). *La eficacia de la prevención familiar del consumo de drogas en adolescentes* [Tesis doctoral]. Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca.
- Valero, M., Ballester, L., Orte, C. y Amer, J. (2017). Meta-analysis of family-based selective prevention programs for drug consumption in adolescence. *Psicothema*, 29(2), 299-305. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.275>
- Van Lieshout, S., Mevissen, F., De Waal, E. y Kok, G. (2017). Long Live Love+: Evaluation of the implementation of an online school-based sexuality education program in the Netherlands. *Health Education Research*, 32 (3), 244-257. <https://doi.org/10.1093/her/cyx041>
- Venegas, M. (2014). Investigar las relaciones afectivosexuales: El diseño de un cuestionario abierto. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 28, 183-212. <https://doi.org/10.5944/empiria.28.12126>

- Venegas, M. (2018). El romance adolescente. Un análisis sociológico de la política afectivosexual en la adolescencia. *PAPERS. Revista de Sociología*, 103, 255-279.
<http://doi.org/10.5565/rev/papers.2213>
- Wang, B., Stanton, B., Lunn, S., Rolle, G., Poirier, M., Adderley, R., Li, X., Koci, V. y Deveaux, L. (2016). The impact of teachers' modifications of an evidenced-based HIV prevention intervention on program outcomes. *Prevention Science*, 17(1), 122-133.
<https://doi.org/10.1007/s11121-015-0592-5>
- WHO. (2018). *World health statistics 2018*. WHO.
- WHO. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. WHO.
- WHO. (2020). *Salud mental del adolescente*. WHO.

Breve CV de los/as autores/as

Carmen Orte

Catedrática de Universidad, Licenciada en Psicología y Doctora en Ciencias de la Educación. Tiene 4 quinquenios de docencia reconocidos y 4 sexenios de investigación. Tiene activa la excelencia investigadora. Es la IP en temáticas de programas de prevención familiar basados en la evidencia científica del Grupo de Investigación y Formación Educativa y Social (GIFES), de la UIB. Creó la Universidad Abierta para Mayores (UOM) el curso 1997/98. En el ámbito de la educación familiar y en el del aprendizaje a lo largo de toda la vida tiene tres investigaciones competitivas activas, una nacional y dos europeas. Es la directora de la Cátedra de Atención a la Dependencia y Promoción de la Autonomía personal y la directora del Anuario del Envejecimiento Islas Baleares y la Codirectora del Anuario de la Educación de las Islas Baleares 2015. Es la Directora de la International Summer Senior University. Es la directora del Laboratorio de Investigación sobre Familia y Modalidades de Convivencia (LIFAC). Email: carmen.orte@uib.es

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4695-4411>

Roxana Sarrablo-Lascorz

Graduada en Trabajo Social, Máster en Intervención Socioeducativa con Menores y Familia por la Universidad de las Islas Baleares (UIB) y Máster en Relaciones de Género por la Universidad de Zaragoza. Es técnica en inmigración e intervención social. Actualmente, es estudiante del programa de Doctorado en Educación en la UIB y ejerce como trabajadora social en el área de intervención socioeducativa con menores y familia. Sus principales líneas de investigación se enmarcan en la prevención de conductas de riesgo infantiles, juveniles y familiares y perspectivas de género en problemáticas sociales. Email: r.sarrablo@uib.es

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9968-5948>

Lluc Nevot-Caldentey

Graduada en Trabajo Social, Máster en Intervención Socioeducativa en Menores y Familia por la Universidad de las Islas Baleares (UIB), posgraduada en Intervención Familiar Sistémica por el Centro de Terapia Familiar y de Pareja (KINE) y doctora en Educación (UIB). Con anterioridad ha sido valoradora de dependencia, trabajadora social en el ámbito de la monoparentalidad en riesgo de exclusión social y contratada

predoctoral MINECO en la UIB. Actualmente es la técnica de investigación de la Fundación de Atención y Apoyo a la Dependencia y de Promoción de la Autonomía Personal de las Islas Baleares. Email: mlnevot@fbd.caib.es

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1060-6674>